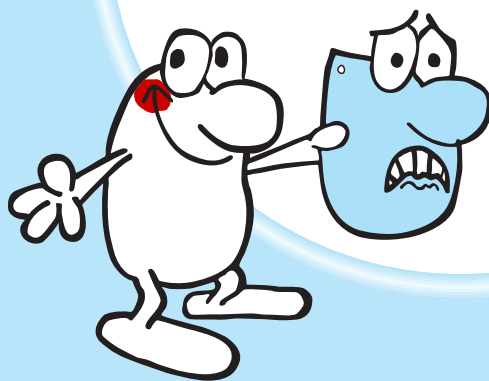


PANICO



**Qué es
y cómo
combatirlo**



PSICOMEDICA
PSYCHOMEDICAL
RESEARCH
GROUP



**PROGRAMA PSICOEDUCATIVO
“ANGUSTIA DE PANICO Y
AUTOCUIDADO”**

Ilustración y Diseño:
Sebastian Kleiman

Autores:

1a. y 2a. Edición: Pamela Altman, María Victoria Chacón, Sergio Gloger.

3a. Edición: María Victoria Chacón, Danilo Quiroz, Sergio Gloger.

EDITADO POR
PSICOMEDICA

Permitida su reproducción total o parcial
conservando la referencia de sus autores
Agosto 2004

INTRODUCCIÓN

La tercera edición de este material psicoeducativo es producto del trabajo conjunto de profesionales de disciplinas diversas, inspirados en la convicción de que el complejo proceso de recuperar y mantener la salud requiere de la participación activa de quien padece la dolencia, como también de su familia cercana.

Se vierte en esta publicación, experiencia acumulada por dos décadas de trabajo clínico y de investigación en diversos aspectos de la angustia de pánico. Como se desprende del formato y contenido de estas páginas, nuestra visión del trastorno de pánico es optimista, pero a la vez, no está exenta de cautela: el pronóstico se asocia a un esfuerzo prolongado y sistemático por parte del paciente, su familia y el equipo tratante.

Queremos ver aquí representada nuestra comprensión del enfermar como un cambio en los delicados equilibrios que mantienen la salud; aún siendo este equilibrio tan propio de cada persona, siempre comprende su visión del mundo, el estado de funcionamiento de su biología, su estilo psicológico y sus circunstancias vitales presentes y pasadas.

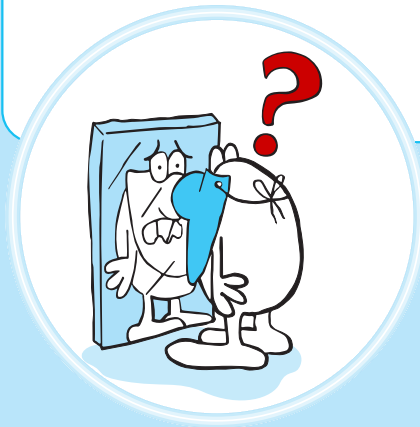
Este material es utilizado en los talleres psicoeducativos de PSICOMEDICA y distribuido extensamente a familiares de pacientes y profesionales de la salud. Nos reconforta la entusiasta acogida que ha tenido este texto y vemos en ello una confirmación de valor que tiene la educación en salud y de lo mucho que se aprecia el acceso a la información, cuando se encuentra disponible.

Dr. Sergio Gloger K.
Médico Psiquiatra
Director de PSICOMEDICA

Santiago, Agosto de 2004

I. ¿QUE ES EL TRASTORNO DE PÁNICO?

El trastorno de pánico es una enfermedad cuya principal manifestación es una forma anormal de angustia que llamamos crisis o ataques de pánico. Se distingue de la angustia común por tratarse de una experiencia en la cual los síntomas no sólo son de mayor intensidad, sino que existe la percepción de estar a punto de morir, perder la razón o el control de sí mismo. Esta vivencia es en extremo desagradable y se acompaña de miedo intenso y un impulso irresistible a huir o buscar ayuda. Como consecuencia de las crisis se produce un estado de temor a que estas se repitan llamado ansiedad anticipatoria. La mayor parte de las personas afectadas desarrolla conductas de evitación, a las que llamamos agorafobia y que tienen por fin no exponerse a situaciones que se asocian con un mayor riesgo de nuevas crisis de pánico.



II. ¿A QUIÉNES AFECTA EL TRASTORNO DE PÁNICO?

Se estima que al menos un 3% de la población, alrededor de medio millón de personas en Chile, se verán afectadas por este problema en algún momento de sus vidas.

El trastorno de pánico suele comenzar entre la segunda y la tercera década de la vida, aunque puede presentarse en personas de cualquier edad, inclusive en niños. Es dos a tres veces más frecuente en mujeres que en hombres.

El trastorno de pánico afecta con mayor frecuencia a personas que también padecen de enfermedades del ánimo, como depresión o bipolaridad, y de otros trastornos por ansiedad, como ansiedad generalizada, ansiedad social y estrés post traumático.



III. ¿CUÁLES SON LOS PRINCIPALES SÍNTOMAS DE UNA CRISIS DE PÁNICO?

Síntomas emocionales



Temor a morir.



Temor a perder el control o enloquecer.



Sensación de irrealidad, no sentirse uno mismo, o sentirse “despegado de sí mismo”.

Síntomas cardiovasculares



Palpitaciones, latidos intensos o aceleración del pulso.



Malestar u opresión en el pecho.



Sensación de falta de aire o sofocación.

Síntomas respiratorios



Sensación de ahogo.

Síntomas neurovegetativos



Mareo,
inestabilidad,
o "vacío en la
cabeza".



Sensación de debilidad
o temor a
desmayarse.



Sudoración.



Temblores
o calofríos.



Parestesias
("hormigueo o
adormecimiento").



Oleadas de frío
o calor.

Síntomas digestivos



Náuseas o
malestar
abdominal.

IV. ¿CUALES SON LAS CARACTERÍSTICAS DEL TRASTORNO DE PÁNICO?

Esta enfermedad comprende tres elementos principales:

1. Crisis de Pánico Recurrentes:

Constituyen la principal manifestación del trastorno. Se caracterizan por ser episodios de angustia de intensidad extrema, inicialmente de comienzo brusco y sin motivo aparente, con intensos síntomas físicos, asociados a sensaciones de muerte, terror o descontrol. Con el curso de la enfermedad también se presentan crisis de intensidad limitada, del tipo que el paciente siente que “pudo controlar”. Estas crisis leves tienen gran importancia en la evolución de la enfermedad, ya que suelen pasar desapercibidas, y de este modo favorecen la persistencia de síntomas residuales y luego de recaídas.

2. Ansiedad Anticipatoria:

Estado de preocupación casi permanente, por temor a que las crisis se repitan.

Aparece o aumenta su intensidad cuando debe enfrentarse una situación temida y puede llegar a ser el síntoma que más sufrimiento produce, ya que acompaña a la persona de un modo continuo.

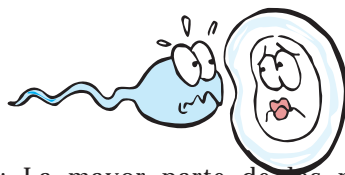
3. Conductas de Evitación (Agorafobia):

Se intenta evitar situaciones o lugares que se asocian con nuevos episodios, o bien, con la dificultad de huir o recibir ayuda oportuna en caso de una nueva crisis. Ejemplos comunes son evitar salir o viajar solo, espacios cerrados, muy concurridos o aislados, reuniones sociales, usar transporte público y cruzar túneles.



V. ¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DEL TRASTORNO DE PÁNICO?

Biológicas: Existen numerosas evidencias que apoyan la existencia de una desregulación de funciones del Sistema Nervioso Central, específicamente en una estructura llamada amígdala y que se sabe regula la respuesta al miedo. Asimismo, existe una predisposición familiar a presentar el problema. No se hereda la enfermedad si no una mayor susceptibilidad a enfermar.



Ambientales: La mayor parte de las personas que sufren trastorno de pánico han experimentado situaciones de vida relacionadas con pérdidas, abandono, separaciones, u otros eventos de vida significativos, previas al inicio de los síntomas. Estos mismos antecedentes se pueden identificar en la infancia o adolescencia de las personas afectadas.



Psicológicas: Las personas con trastorno de pánico parecen tolerar con mayor dificultad situaciones en las que se ven amenazadas sus relaciones interpersonales importantes. Suele existir el antecedente de un estilo familiar aprensivo y sobreprotector. Además, el presentar crisis de pánico, produce gran inseguridad y dependencia, incluso en personas previamente muy bien adaptadas.



Tomando en consideración lo anterior, el trastorno de pánico puede ser entendido como una enfermedad, en la cual un sistema de alarma del organismo se encuentra más sensible, favorecido por factores biográficos y ambientales.

VI. ¿QUÉ FACTORES PUEDEN FACILITAR LA OCURRENCIA DE UNA CRISIS DE PÁNICO?

1. Consumo de cocaína y marihuana
2. Consumo excesivo de alcohol
3. Síndrome de privación de alcohol
4. Consumo de “pastillas para adelgazar”
5. Consumo excesivo de cafeína (café y bebidas cola)
6. Consumo de tabaco
7. Enfermedades físicas de la tiroides, bajas bruscas de la presión arterial o la glicemia, asma bronquial y trastornos del ritmo cardíaco
8. Ejercicio físico extenuante
9. Trasnchar en exceso
10. Situaciones de vida muy estresantes



VII. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO PARA EL TRASTORNO DE PÁNICO?

Los tratamientos efectivos para el trastorno de pánico deben incluir medicamentos específicos, formas particulares de psicoterapia y una adecuada educación acerca del trastorno. La combinación de estos tres tratamientos produce los mejores resultados, aliviando a la gran mayoría de las personas afectadas.



En una primera etapa es esencial un adecuado uso de fármacos para corregir la desregulación biológica característica de este trastorno. Desde el punto de vista psicoterapéutico, el objetivo del tratamiento es superar los temores creados a partir de los ataques de pánico y, posteriormente, fortalecer las vulnerabilidades psicológicas que puedan haber contribuido al desarrollo del trastorno.

La mejoría inicial generalmente se consigue en un período de tiempo breve, aproximadamente de seis a ocho semanas. Sin embargo, es necesario que se mantenga el tratamiento con medicamentos por lo menos un año, a fin de evitar recaídas y lograr una erradicación total de los síntomas.

Si el trastorno de pánico no es tratado adecuadamente puede agravarse, de modo que se torna cada vez más invalidante para la persona afectada. Puede haber periodos de mejoría espontánea, pero este trastorno no se cura si no se reciben los tratamientos indicados.

Un tratamiento completo e integral, que incluya adecuadas medidas de autocuidado, contribuye al alivio de las molestias y mejora el pronóstico a largo plazo.

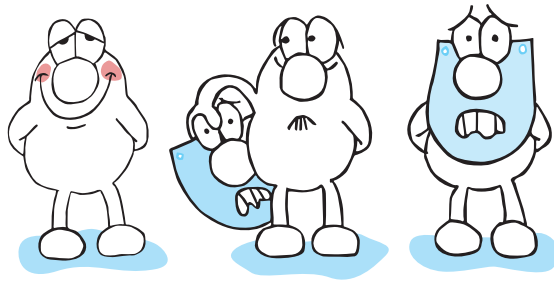
La constancia en el cumplimiento de todas las metas es esencial para un buen resultado final.

La suspensión prematura del tratamiento, con presencia de síntomas residuales, es una de las principales causas de recaídas posteriores. Por tanto, cumplir las indicaciones es fundamental para una recuperación completa.



VIII. ¿QUÉ FACTORES PUEDEN CAUSAR RECAÍDAS DEL TRASTORNO DE PÁNICO?

1. Síntomas propios de la enfermedad que no hayan sido tratados totalmente, por ejemplo, crisis de pánico leves y conductas de evitación.
2. Presencia de alguno de los factores de riesgo (punto 6), por ejemplo, disfunción tiroidea o tabaquismo.
3. Factores psicológicos que no hayan sido resueltos, por ejemplo, duelos no elaborados suficientemente.



IX. ¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO
MÁS IMPORTANTES PARA
MANEJAR EL TRASTORNO DE PÁNICO?

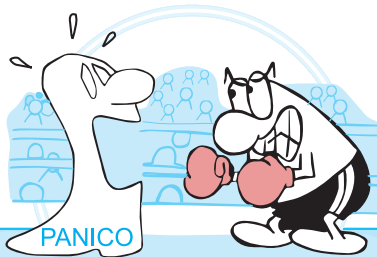
Es imprescindible informarse y conocer las características del trastorno de pánico, su evolución y tratamiento.

Adquiriendo esta información y las herramientas necesarias para manejar el trastorno de pánico, mejorará su calidad de vida. (En las preguntas 10 y 11 nos referimos a estas medidas).



X. ¿QUÉ AYUDA A ENFRENTAR UNA CRISIS DE PÁNICO?

1. Definir que los síntomas son una forma de angustia. En lugar de pensar “Está a punto de pasarme algo muy grave”, decirse a sí mismo “Lo que tengo es una crisis de angustia”.
2. Entender que la experiencia de la crisis de pánico puede ser muy desagradable, pero no es peligrosa ni involucra riesgos vitales inmediatos.
3. Recordar que la angustia es un fenómeno auto-limitado en el tiempo; tiene un principio y un fin predecibles.
4. Reconocer que la duración de una crisis de pánico puede ser mayor o menor dependiendo de la actitud con que se la enfrente. Las fantasías, temores y pensamientos catastróficos hacen que se agraven los síntomas.
5. Comprender que al detener los pensamientos asociados al miedo, los síntomas de pánico comienzan a disminuir.
6. Intentar aceptar la crisis y esperar que pase, ya que así durará menos que al huir de ella.
7. Aceptar que es legítimo ayudarse de fármacos apropiados, con el fin de acortar o prevenir una crisis.



XI. ¿QUÉ HACER CUANDO UN MIEMBRO DE LA FAMILIA SUFRE UNA CRISIS DE PÁNICO?

1. Informarse acerca del trastorno de pánico a través de profesionales especialistas y literatura específica.
2. Aceptar que es una enfermedad, que consiste en crisis intensas de angustias, ansiedad anticipatoria y conductas de evitación.
3. Reconocer que es una enfermedad que requiere de tratamiento especializado y conductas de autocuidado.
4. En una primera etapa del tratamiento, incentivar el compromiso y cumplimiento de las indicaciones médicas.



5. En una etapa posterior del tratamiento, y en acuerdo con el terapeuta, estimular el enfrentamiento de los miedos y temores según el ritmo de cada persona, reforzando los avances aunque sean pequeños.
6. Tener una conducta acogedora y serena, sin contagiarse con la urgencia de la situación.
7. Entender que la persona está realmente asustada, pero señalarle que la crisis no es peligrosa ni involucra riesgo de vida.



NOTAS:

PSICOMEDICA
PSYCHOMEDICAL
RESEARCH
GROUP

Avda. Salvador 149, oficina 1001
Providencia - Santiago de Chile - Tel.: 204 8281
www.psicomedica.cl
psicomedica@psicomedica.cl

GENTILEZA DE:



ROCHE líder en Investigación del Sistema Nervioso

Productos Roche Ltda., Santiago, Chile.
www.roche.cl